DE CRISIBUS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA
LITTERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE III. M. FEBRUARII A. MDCCCXLV.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

JOANNES KELCH
ELBINGENSIS.

OPPONENTIBUS:
AD. THILO, med. et chir. Dr.
TH. SKOPNIK, jur. Stud.
ED. WISS, med. et chir. Dr.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

PATRI OPTIMO

PROFESSORI REGIO GYMNASII ELBINGENSIS

NEC NON

VIRO

DOCTISSIMO, AMPLISSIMO

HOUSSELLE,

MED. ET CHIR. DOCTORI, MEDICO PRACTICO,

HASCE PAGELLAS

D. D. D.

AUCTOR

Doctrina crisium vetustissima inventa est a medicis, qui morbum in prava et abnormi humorum quatuor cardinalium mixtione cerni affirmabant. Quae disciplina, cujus auctor Hippocrates inprimis habendus est, per omnia stadia et systemata artis medicae, etiamsi repugnarent inter se, usque ad tempora nostra conservata est. Medicis autem in hac re idem accidisse videtur, quod theologis circa libros divinos et juris consultis circa corpus juris accidit; etenim doctrina crisium nobis tradita est ab antiquis medicis ideoque sacrosancta habita, quamvis iterum atque iterum diversissimis temporibus praeclare demonstratum sit, disciplinam istam falsam et in rerum natura male esse fundatam. Tametsi res ita se habet, doctrina crisium hucusque conservata est, quum, ut fieri solet rebus humanis, nihil aliud in ejus locum substituere possimus, quod melius sit. Nam si ponamus, excretiones criticas nihil esse nisi secretiones neque morbi imaginem, nihil aliud quam totam crisium quaestionem ad formam ac rationem rectam redigimus. Qua ex re nullum tamen lucrum fecimus, quia

quaestio una eademque permansit. Quaeritur itaque praecipue de relatione secretionum morbidarum quantitate et qualitate anomalarum ad morbum et ad valetudinem, nec minus de earum ratione ad curationem. Ad haec quidem accurate respondere non possumus, quia non omnem processus morborum naturam satis intelligimus. Attamen tantum absit, ut doctrinam, de qua agimus, vel sine ulla spectatione probemus, vel rem jam expeditam rati, ejus rationem non habeamus, ut et ipsi rei ad finem ducendae operam demus quam possumus maximam.

Ex schola Coa orta disciplina crisium ab Hippocrate inprimis exculta est. Etenim Hippocrate auctore, morbus est causa quaedam noxia, quae in corpus irruit, ubi symptomata morbi procreantur, et in corpore sub forma muci, sanguinis, bilis et bilis atrae apparet. Qua ex re cernitur, morbum malam esse harmoniam quatuor humorum cardinalium, quos jam nominavimus. Itaque corpus sanatur, si materia praeponderans ex corpore eliminatur. Quae disjunctio crisis vocatur. Sicuti igitur morbus in qualitatis morbi (Krankheitsqualität sec. Schultz) attractione, ita sanatio in qualitatis morbi separatione nititur. Quo modo fit, ut aegroti humorum morbidorum secretione sanentur. Quae quidem sunt excretiones criticae, quae modo fluidae, non solidae esse possunt.

Attamen quum veteres medici inter materias in morbis excretas et causae externae qualitatem morbiferam multum interesse bene intellexerint, qualitatem causae externae in corpore mutari posse posuerunt. Quo

factum est, ut stadium cruditatis statuerint, quo materia peccans nondum commutata sit, et stadium coctionis, quo materia peccans calido innato elaboraretur, et stadium crisis, quo materia peccans cocta eliminaretur. Quum vero ad coctionem tempus quoddam necessarium esset, doctrina dierum criticorum orta est, ex qua processit, crises semper diebus stabilibus consequi. Sed quem ad modum fiat, ut in aliis morbis materia peccans tres et quinque, in aliis septem et quatuordecim dies coquenda sit; cur porro, quum omnia corpora aegrota calido innato non careant, in coctione dies viginti et triginta durante materia peccans numquam parata et percocta sit, hoc numquam quaesitum est.

Quamquam veteres medici dies criticos significantes valde dissentiunt, tamen constat inter omnes diem septimum permagni esse momenti, quo morborum maxima pars crises suas perficiat. Diei septimo decimus quartus posthabebatur, et crises diei quarti valde improbabantur. Hippocrates (Aphor.) sudores salubres in febribus die tertio, quinto, septimo, undecimo, decimo quarto, decimo septimo, vicesimo primo, vicesimo septimo, trigesimo primo prodire affirmat. In libro de morbis popularibus I. III. dicit morbos, qui iisdem diebus exacerbescant, iisdem etiam solvi. Primus dies criticus est quartus, sequitur sextus, decimus, decimus quartus, decimus octavus, vicesimus, vicesimus quartus, vicesimus octavus etc. Hippocrates ac Galenus diei octavi, decimi et decimi tertii crises non salubres habuerunt. Quo autem modo fieri potest, ut crisis, quae materiam peccantem ejiciat, non sit salubris? quomodo fit, ut ca-

lidum innatum in omnibus idem praesens in aliis coquat, in aliisdem non? Momentum in his diebus criticis maximum typus septem dierum fuisse videtur, quum dies critici non ex morbo, sed ex analogia periodorum cosmicarum constituerentur. Sed et ipse typus septem dierum fallit, quoniam organismus periodos suas proprias tenet. Qua re Galenus periodos duas quatuor dierum re vera modo septem neque octo dies tenere contendit, quum dies morbi horas viginti quatuor non plenas habeant.

Doctrina dierum criticorum eo duxit, ut varia phaenomena periodica cum disciplina crisium sint conjuncta, quae, quamvis nullum cum crisibus nexum haberent, argumenta veritatis doctrinae crisium ipsius habita sunt. Phaenomena illa periodica per se sunt vera, attamen nullo docent modo aegrotum eliminationibus criticis curari. Crisis et periodus non est idem, nempe permulta phaenomena periodica in vita humana sunt, quae non critica.

Doctrina quidem crisium Hippocratica in omnibus systematibus pathologiae humoralis temporum sequentium integra remanebat. Fautores autem pathologiae solidaris ac dynamismi bene intelligebant eam cum suis principiis non congruere, quippe quum morborum causas in viribus vitalibus et in partibus firmis commutatis viderent. Itaque excretiones humorum ad illas restituendas nihil efficere poterant, quum sanguis et humores incitamenta mortua partium firmarum haberentur Qua re factum est, ut medici illi doctrinam crisium via theoretica et empirica refutare studerent et inprimis

pronuntiarent, dies criticos in natura raro reperiri. Saepissime itaque dictum est, permultos morbos sine crisibus frangi (morbos scilicet nervorum), alios excretionibus non curari (dysenteriam), quin etiam depravari. Inprimis Ad. Henke (Darstellung und Kritik der Lehre von den Krisen nach Ansichten älterer und neuerer Aerzte. Nürnberg 1806. 8) doctrinam crisium reprobavit. Sed quum doctrina, de qua agimus, jam inveterata esset in opinione medicorum, tantum aberant, ut eam removerent, ut eandem commutarent affirmantes:

»Esse casus quosdam, ubi materia peccans re vera ac sensu veterum medicorum eliminetur, sicuti contagiis morborum cutaneorum et sordibus gastricis fiat.« Ad haec optimo jure respondere possumus, contagia illa non humores neque materias criticas Hippocraticas esse; tum, sordes gastricas eliminari quidem, at sine coctione.

»In aliis casibus causam quidem externam crisibus non removeri, sed materias, quae secretionibus suppressis in sanguine retentae sint.« Quod idem falsum mihi videtur, quum in ejusmodi materiis nulla coctio necessaria sit et ab altera parte, transpiratione suppressa, sudor, etiamsi satis profluat, morbum non semper expellat.

»Haemorrhagias criticas materiam peccantem quidem non removere, sed diminutione humorum omnium potentias morbiferas deteriores facere.« Ad haec respondendum est, coctionem in illis casibus inutilem esse et excretionem diebus criticis non perfici.

»In crisibus nonnullis non materiam peccantem coctam, verum morbi fructus eliminari sicuti in diarrhoea

critica et vomituritionibus criticis.« Attamen haec si vera essent, excretiones criticas ab aliis distinguere non possemus. Praeterea coctio et dies critici superflui essent.

Postquam sic fere medici doctrinam crisium adjuvare studuerunt, Reil processit et contra crises, quibus materia quaedam concreta critica substrata sit, scripsit, quoniam vita sine commutationibus concretis vigere possit. Commutationes igitur ponit Reil, praeterquam quod materia commutata sit. Morbi eodem auctore in organisatione perverse mixta consistunt et vires redeunt, quando mixtio bona atque integra fit. Quarum virium effectus in nervorum affectionibus ab excretionibus criticis concretis non stipantur; quin etiam in morbis nervosis reactiones quaedam dynamicae exacerbationes, paroxysmos, crises efficiunt. Itaque Reil crisin virium et materiae distinguit, et excretiones non necessarias e natura ac ratione partis aegrotae pendere affirmat. »Febris, inquit medicus ille illustrissimus, organorum secretionis crisin cum excretionibus concretis facit, quas febris systematis nervosi non habet.« Ceterum Reil excretiones criticas nihil nisi secretiones simplices esse vult. Ait enim: »Excretiones proximam febris causam non continent, sed materiam quandam innocentem, quae vel in morbo oritur vel ejus causa procul remota est.« Hac ratione Reil ab altera parte crises negantem videmus, ab altera affirmantem. Nam quamvis naturam crisium propriam, materiam peccantem, perneget, crisin virium, paroxysmos systematis nervorum, qui nunquam crises habebantur, tuetur. Itaque contradictionem ad-

mittit, quum excretiones criticas negans crises in universum asservare velit. Quin etiam tantum abest, ut crisis notionem deleat, ut crisin morbi acmen nominet. Non necesse esse puto, opiniones illas refutem. Nam si crisis acme morbi est, crisis non est; et crisis virium, quam Reil admisit, neque sensu veterum medicorum, qui pathologiae humorali favebant, neque recentiorum constituenda est, quia doctrina crisium ad pathologiam tantum humoralem adtinet. Studium ac labor Reilii ad crises interpretandas declarandasque irritus fuit, quum pathologiam humoralem et solidarem componere vellet. Chemismus quidem et dynamismus numquam conciliandi sunt.

Reilii aequalis illustris Hufeland materias morbiferas in sanguine posuit crudas, eas partibus solidis ita immutari arbitratus, ut minus irritent et ad eliminationem aptae fiant. Qua re manifestum est, chemiam in doctrina Hufelandii partes primas tenere. Igitur Hufeland Hippocratem omnino sectatur et crudas materias qualitatem morbi esse non negat. Fautores systematis pathologici, quod nostris temporibus in lucem prodiit, aeque ac veteres crises profitentur. Dissentiunt quidem inter se, attamen hanc differentiam parvi momenti existimo. Ad ultimum enim nihil interest inter excretiones criticas sive stimulos et febris et inflammationis sive parasitos. Stimulus et parasitus nihil nisi materia peccans elegans et politior esse mihi videtur, quam vis naturae medicatrix elicit.

Quod jam supra contra crises Hippocraticas et contra doctrinam Reilii et Hufelandii diximus, hoc

loco, ubi contra crises scribendum nobis visum est, non repetamus. Tota crisium disciplina tempore illo orta est, quo nec chemiae nec physiologiae elementa ac principia, quae adhuc armamentarium nostrum medicum ornant, nota erant. Rerum naturae ignari medici hypotheses construxerunt, quae phaenomena vitae sanae et aegrotae explicarent. Sic fere hypothesis crisium facta est. Veteres enim urinam in morbis aliam quam in valetudine viderunt, sudorem et mucum pariter comparatum animadvertentes. Itaque constantia quaedam in opinione fuit, mucum et bilem et sanguinem et bilem atram materiam peccantem et morbum efficientem esse, quum commutata essent excreta, praesertim saepius sanguinem et mucum etc. continentia. At mirari licet, qua ratione medici posteri crises ponere potuerint, anatomiae, chemiae et inprimis physiologiae cognitione valde aucta, praesertim quum morbum magis intelligerent.

Priusquam vero argumentationes contra crises afferamus, nobis necesse esse videtur, de crisibus febrilibus et localibus ac de vi naturae medicatrice, quae cum doctrina crisium stricte conjuncta est, quaedam dicere. Primum igitur medici nostrae aetatis crises locales et febriles distinxerunt, quum morbi in universum locales vel reflexione affectionis ad vasorum systema generales itaque febriles. Attamen respondemus nullam affectionem localem acutam inveniri, quae unquam excretiones criticas proferat. Praeterea morbum localem acutum afebrilem vix reperiemus. Paroxysmi quidam in morbis nervorum sunt, qui celerrime procedunt, sed hoc in casu paroxysmus solus minime omnem morbum constituit

Cum medici in morbis acutis crisin localem, ex sede morbi prodeuntem, et gereralem vel febrilem, urinam et sudorem distinxerunt. Quae differentia minime probata est, quippe crisis localis saepissime a generali expletur et invicem generalis a locali.

Quod jam vim medicatricem naturae adtinet, de qua Jahn librum amplum edidit, haec in disciplina crisium recentiore partes primas agit. Etenim res quaedam secundae saepius in morbis causam morbi, vel potius sanationis impedimenta tollunt. Sed evenit saepissime, ut morbus totus decurrat per omnia stadia, nulla residua relinquens. Quae observationes evidentes medicos ad vim medicatricem naturae statuendam induxerunt, quae morbo repugnet. Hufeland (Ideen über Pathogenie. p. 49) vim vitalem et vim naturae medicatricem unam eandemque esse affirmavit, quae leges et vires chemicas in organismo prout libeat commutet ac tollat. Quam opinionem permulti medici sectati sunt atque receperunt. Verumtamen si organismus re vera vim talem haberet, quae legibus physicis et chemicis postpositis multa efficiat, perspicere non possumus, cur vis illa non morbum intrantem a principio jam opprimat. Contra vis naturae medicatrix saepissime a morbo opprimitur, quamvis, legibus naturae perversis, jam ab initio morbum expellere valeret. In tota et organica et anorganica natura nulla reperitur vis, quae ex legibus naturae generalibus non pendeat. Sin autem natura corpora organica sic instruere voluit, ut contra modum quendam rium nocentium externarum se integra sustentare possint, numquam ad resistendum vires impares divisit, sed

vires chemicas et physicas vel uno verbo organicas in talem redegit ordinem, ut causa in corpora irruens earum efficacitatem incitet, qua frangatur. Quibus ex rebus patet, vim medicatricem naturae in periculo morbi non recenter procedere, sed summam esse virium organicarum omnium. —

Atque hanc vim medicatricem naturae medici dixerunt proferre crises. Postquam enim medici nostri aevi opiniones et placita veterum de crisibus, provecto scientiarum naturalium statu coacti, rejecerunt, tantum aberat, ut doctrinam istam plane negarent, ut eandem sub forma imagineque altera et quasi recentiore proferrent. Dicebant scilicet crises esse victoriam vis medicatricis naturae ac reactionis organicae de morbo reportatam. Crises tantum in morbis acutis existere, quae solae reactionem organicam habeant, postquam morbus tempus quoddam duraverit. Reactionem organicam non ab initio praesentem esse. Excretiones criticas non causam morbi esse, sed potius ejus fructus, materias, quae nutritione perversa in morbo conformatae, sub finem eliminandae sint.

Quid nobis videatur vis medicatrix naturae, qua sententiae hae nituntur, supra dictum est. Itaque nobis non necesse est, de his fusius agere. Nunc igitur de crisibus febrilibus sermonem facere volumus, postquam jam supra differentiam crisium localium et febrilium haud probavimus.

In universum contra crises dicere possumus:

1. Corpora aliena vel heterogenea in sanguine sint non necesse est, ut febris vel morbus existat, quamquam venena, contagia, miasmata in sanguinem recepta ne

ninus excrementa retenta febres saepius afferre possunt. nflammationes etiam, quae causam habent mechanicam, ebris comitatur.

2. Numquam confirmatum est, excretiones, quae in ebribus ex corporibus alienis nocentibus existant, ma-erias illas nocivas re vera continere.

3. Neque declarari potest excretiones criticas pro-rie sic dictas re vera semper materias nocentes re-inere. Quo modo, ut utar exemplo, corpora nocentia sanguine saepius satis parce emisso exportantur? Sunt utem ab altera parte casus, quibus secreta quaedam naterias, anomalas et quasi peccantes contineant. In udore arthriticorum exempli gratia salium uricorum t phosphoricorum magna copia invenitur. Ciborum opia modum excedens, quae fortasse morbum fundavit, omituritionibus frequentissime eliminatur, aeque ac iarrhoea materiae quaedam in tractu intestinorum ag-regatae ejici possunt. Quae tamen phaenomena nullum retium criticum habent.

4. Vomituritiones ac diarrhoea, quarum jam men-onem fecimus, saepissime sine febri decurrunt.

5. Non necesse est, febris in melius se vertat, quando xcretiones augentur, quin etiam in febribus typhosis xcretiones illae saepe non videntur.

6. Excretiones, quae in stadiis morbis fixis spectan-r, saepissime tantum abest, ut aegrotum levent, ut undem deteriorem reddant.

7. Nullum signum diagnosticum est excretionum mptomaticarum et criticarum. Hoc tantum eventus ocet.

8. In multis casibus excretiones criticae statum aegroti meliorem sequuntur; raro valetudinis causae sunt.

9. Febris saepenumero cum morbis se conjungit, qui ipsis excretionibus copiosis perniciosissimi sunt. Sic febris hectica, quae secretiones satis abundantes, phthisin etc. sectatur, mortem adducit.

Interdum quidem excretiones exitum morbi secundum afferre possunt. Velut materiae, quarum copia turbationem gastricam et febrem symptomaticam comparavit, vomituritionibus et diarrhoea expelluntur. Haemorrhagiae spontaneae saepius venaesectionis necessariae vice funguntur, congestione sublata. Pari modo secretiones profluentes derivatione saluberrimae fiunt. Denique cum secretis saepius materiae revera nocentes ut salia urica et phosphorica, quae morbum tamen non constituunt, ejiciuntur.

In hydropsiis febrilibus, sicuti saepius scarlatinam sequuntur, sudoribus copiosis vel urina satis abundante profluente serum sanguinis diminuitur, itaque exsudatum resorbetur. Ex his omnibus bene intelligitur, excretiones criticas non praesidium sanationis, sed potius signa reconvalescentiae esse, quae redeuntem organorum facultatem munere proprio fungendi indicent. Remedia ad secretionis organa incitanda saluberrima sunt, quae partes inefficaces stimulent ad secretiones, non quae secreta ipsa exhibent.

Haec quidem hactenus. Jam pro nostri sermonis ordine ad crises praecipuas dijudicandas venimus.

HAEMORRHAGIAE CRITICAE. (EPISTAXIS, PNEUMORRHAGIA, METRORRHAGIA CRITICA.)

Haemorrhagiae criticae in morbis synochalibus in aliis individuis in alia parte videri dicuntur. Dicuntur enim haemorrhagiae criticae in adolescentibus partium capitis et pectoris, quae evolutione ad congestionem praedispositae sint, in senibus ex ano existere, quum humores hac in aetate saepissime in abdomine lenti sint. Itaque haemorrhagiae pro aetate et genere nasi, ani, uteri etc. distinguuntur. Metrorrhagias, quae per se apud feminas tantum oriri possunt, in morbis etiam, qui supra septum transversum sedeant, praecipue tempore menstruationis profluere affirmatur. Crises illas imminentes sic fere indicari: in epistaxi rubore et agitatione faciei, oculis lacrimantibus, oppressione regionis temporalis, dolore capitis, strepitu aurium, denique pruritu narium. Metrorrhagiam criticam provideri, quando feminae pedibus quasi gravioribus, dolore et compressione regionis hypogastricae atque aliis signis menstruationis imminentis laborent. — Quod jam haemorrhagias pulmonum et viarum urinae adtinet, doctrinae crisium fautores ipsi profitentur raro eas salubres esse, quum vel minores ideoque non criticae, vel majores satisque abundantes sint, quae morbum non fugent, sed potius augeant.

Omnes praeterea auctores inter se consentiunt, unicum crisium signum certum in aegroti statu meliore

cerni. Itaque haemorrhagiae modo criticae habentur, si sanguis arteriosus, coagulabilis est (i. e. non septicus), ejusque copia neque nimis magna neque nimis parva. Qua ratione manifestum est, prodromos haemorrhagiarum criticarum — i. e. molimina critica — nihil nisi congestiones et cum morbo stricte cohaerentes esse. In haemorrhagiis illis nihil obscurum et criticum est. Nulla materia peccans eliminatur. Physiologia satis docet in inflammationibus partes vicinas affectionis societatem inire — συμπαθεῖν — i. e. sanguine impleri. Quarum vasa capillaria, si sanguinis pressurae non repugnant, dirumpuntur et sanguinem effundunt. Itaque fit, ut haemorrhagiae criticae non constanter existant et symptomata, quae ad affectionem propriam accedunt habendae sint. In plurimis, si non in omnibus casibus processus criticus processus morbi ipsius est. Symptomata irritationis criticae symptomata etiam exitus morbi lethalis esse possunt. Si haemorrhagia ex vasis capillaribus nasi vel ani etc. consequitur, vasa capillaria ceteris paribus se effundunt vel in cerebrum vel in pulmones etc., et morbi exitus est pessimus. Quonam jur processus idem modo crisis modo symptomata vocetur Prognosis sola neque therapia hac ex re lucrum faci Etenim medicus nullus inducitur congestiones augere a haemorrhagias criticas provocandas, sed in omnibus casibus, ubi congestiones in organa, quae ad vitam pe magni existunt momenti, tendunt, sanguinis depletione locales et generales indicatae sunt. Haemorrhagias criticas ne hac quidem ratione dijudicare possumus, i symptomata sint, quae morbum evolutionem quanda

onsequi vel consecuturum esse indicent, quum penitus vasorum capillarium resistentia pendeant.

URINA CRITICA ET SUDOR CRITICUS.

Veteres pariter ac recentiores medici, sicuti supra emonstravimus, crises generales in urina ac sudore inenire voluerunt. Quod primum ad urinam criticam aduct, sic fere describitur: Est pro morbi varia qualitate omnmutata; modo magis nubila, modo clarior ejusque opia et major et minor quam in valetudine, partimque aterias continens, quae numquam in urina ordinaria eperiuntur, partim anomala partium normalium ratione quae, ureae, acidi urici etc. Eisenmann in libro de orbis systematis vegetativi urinam criticam sic fere escribit: »Wir bezeichnen jenen Harn als kritisch, der der entsprechenden Zeit unter den entsprechenden rscheinungen abgeht, der sich in einer mässigen Temeratur zeitig bricht und einen in der Mitte etwas eröhten Bodensatz macht, doch so, dass der darüberehende Harn, von welcher Farbe er auch sein mag, ar und durchsichtig erscheint.« Quid? quodnam temus est conveniens? quaenam phaenomena sunt conruentia? quid est »zeitig«? Num hac res a natura an otius a medicis sic constitutae sunt?

Sed omittamus haec et exploremus elementa urinae egrotorum, quae vel sedimenta conformant vel soluta urina permanent.

Inveniuntur enim in urina aegrotorum:

1. Acidum hippuricum in urina diabetica.

2. Acidum butyricum in variis morbis, saepius apud feminas quam apud viros. Urina adiposa ceterum in multis affectionibus reperitur, quae vires celeriter consumunt.

3. Acidum carbonicum et salia carbonica. Antea quidem opinio fuit inter viros rerum naturalium haud ignaros urinam normalem ac. carb. liberum continere; sed perscrutationes diligenter institutae rem aliter se habere docuerunt. Urina omnis facile alcalescit, quoniam urea juxta materias alias decompositas brevi in ammon. carbon. commutatur. Urea aliaque corpora organica facile cum materiis, quae nitrogenium continent inprimis autem in corporibus proteinum continentibus decomponuntur. Quo fit, ut urina tum praecipue alcalescat, quando mucum, albumen, pus, sanguinem etc continet. Itaque urina, si tempus quoddam in vesica urinaria versata est, saepissime secernitur, quae cum acidis effervescit. Quod evenit in inflammationibus et in suppuratione vesicae urinariae. — In universum urina alcalescit in omni renum irritatione functionaria. Quare urina in nephritide, in laesionibus renum externis in multis cerebri et medullae spinalis affectionibus, nec minus in morbo Brightii alcalica est et ac. carb. saliaque carbonica continet. Praeterea urinam ac sanguinem in multis casibus, ubi perturbatio renum functionaria praestari non potest, sicuti in scarlatina, variola collabente, in morbillis, typho, alcalescentes invenimus.

Schoenlein et Simon urinam in typho sub re

convalescentiam, quamquam adhuc acida sit, alcalicam fieri docuerunt, priusquam acidum normale recipiat.

4. Calcariam oxalicam saepissime in urina reperimus non tantum in morbis, sed etiam in valetudine. Etenim in hominum quorundam urina, postquam substantias acidulas et carbogenii plenas ederunt, hujus salis magna copia colligitur. Notum est in eorum urina, qui in universum ad lithiasin praedispositi sint, sedimenta calcariae oxalicae apparere, postquam victum animalem cum vegetabili mutarint. Simon in urina infantum scrophulosorum et rhachiticorum eandem materiam invenit. In adultorum etiam urina, qui osteomalacia et fragilitate ossium laborabant, Lehmann saepius magnam calcariae oxalicae copiam reperit.

5. Saccharum in urina diabetica propter ejus ubertatem materiarum azoticarum mox fermentatur.

6. Uroerythrinum. Sedimentum febrile rubrum medicis notissimum videtur. Constat ex acido urico et pigmento rubro.

7. Biliphaeinum vel Berzelii Cholepyrrhinum in urina icterica notum est. Non difficile erat intellectu, hunc colorem luteum pigmento bilis in urinam translato adscribendum esse, quum in ictero bilis plane non vel non perfecte dimittatur. Disquisitiones chemicae opinionem confirmaverunt. Etenim ac. nitricum urinam ictericam et bilem uno eodemque modo commutat.

8. Albumen saepius in urina inest quam medici plerumque opinantur. Quod observatores optimi de urina et sanorum hominum ostenderunt. In morbis

permultis constanter in urina invenitur, jam dudum enim reprobatum est in morbo Brightii solo existere. In multis morbis acutis, ubi affectio renum nulla cogitanda est, albumen in urina inest praecipue hucusque in inflammationibus organorum pectoris, in febri rheumatica et intermittente, in typho, in scarlatina et in variola observatum est. Saepius quidem in affectionibus corporis acutis et chronicis sicuti in morbis, qui dyspnoeam symptoma habent, reperitur. In morbis chronicis, ubi omnes materiarum vices (Stoffwechsel), praesertim vero sanguinis metamorphosis sublatae sunt, albumen saepissime in urina obvium est. Quas ad affectiones phthisis pulmonum, diabetes mellitus et febris hectica, quae tales morbos consequitur, pertinet. His in morbis albumen ex sanguine in urinam affectionis renum ope non transit, sed sanguis talis mihi esse videtur, ut renum telam penetrare possit. In hydropsiis, ubi urina albumen saepissime ostendit, hujus phaenomeni causa fortasse in infiltratione oedematosa telae renum et seri hydropici transsudatione posita est. Constanter denique albumen in nephritide albuminosa proprie sic dicta seu degeneratione renum Brightii repertum est.

9. Pus praesertim in affectionibus renum ac vesicae in urina exstat. (Blennorrhoea renalis). Analysis chemica ad ejus cognitionem non commendanda est; sed disquisitio microscopica rem satis illustrat.

10. Denique sanguis interdum urinae in suppuratione vel laesionibus renum et vesicae etc. mechanicis inest.

Haec fere sunt elementa urinae aegrotorum aliena, quae in morbis quibusdam specificis reperiuntur. Inter processus vero organicos, in quibus urina, nulla corpora aliena continens, partes suas normales alia tantum ratione dispositas demonstrat, febris primum locum tenere dicitur. Jam de febribus essentialibus nullum sermonem facere volumus, quum persuasum nobis sit febres essentiales proprie sic dictas non existere et febrem nihil nisi reactionem physiologicam systematis vasorum esse, quae organi cujusdam affectionem insequatur. Urina febrilis itaque acida, colore fusco, odorem acrem edit et gravior est quam normalis. Febri ipsa praesente urinae copia minor secernitur et ejus aqua comminuta est. Constanter vero salium anorganicorum copia imminuta et acidi urici et salium uricorum copia aucta est. Inter salia ammonicum sulphuricum et phosphoricum comminuta ante omnia videntur. Acidum uricum ex urina forma et compositione varia praecipitatur, ita ut numquam contendere possimus, illas e forma vel decursu morbi pendere. Plerumque ac. uricum cum ammonio conjunctum est, itaque praecipitatur; sin autem suspensum manet, urina jumentosa vocatur. Raro ac. uricum ex urina febrili liberum forma crystallorum praecipitatur, ut sedimentum lateritium sit. Urea modo minuta modo aucta est; albumen interdum etiam invenitur.

Quod jam pretium urinae criticum adtinet, de eo nullus sermo esse potest. Etenim, sicuti supra demonstravimus, elementa urinae aegrotorum et sedimenta maxime variant. Morborum species aliae alia sedimenta

exhibent, quin etiam alia individua, ut in valetudine, sic praesertim in morbis urinam aliam secernunt. Cum medici recentiores contenderent, crises tantum in morbis acutis, i. e. febrilibus existere, nos vero cum multis aliis, qui non solum litteris, sed etiam morborum observatione praestant, febres essentiales plane negemus, ineptum nobis videtur de urina febrili propria disserere. Urina varia est pro morbi et aegroti individualitate et momenta, quorum in secernenda urina ratio habenda est, vix computari possunt. In plurimis casibus sedimenta urinae magis a morbo procreata videntur, quam morbum fundasse. Quis contendat, albumen in urina morbi Brightii excretionem criticam vel secretionem renum solorum esse? Neque saccharum in diabete mellito non albumen in morbo Brightii morbum commovet, sed symptomata sunt, quae morbum recte significant. Attamen nexum physiologicum morbi utriusque et secretionum stricte illustrare non possumus.

Haud aliter acidum uricum, quod saepissime cum urina satis copiose eliminatur, sese habet. Permultos homines rheumatismo acuto laborantes videmus, qui sine ulla hujus sedimenti excretione sanantur. Totidem vero urinam acido urico uberrimam secernunt et morbus non frangitur. Pari modo negari nequit mortem febres insequi, quae urinam sedimentosam monstrent, nec minus sanationem febres, quae nullum urinae sedimentum praebeant. Sin autem sanguis commutatus et febris rationem quandam inter se habent, non dubium est, quin compositio urinae eodem modo commutata ad momentum causale proprium referenda sit,

quum urina ex sanguine secernatur et sanguinis compositio ratione quacunque mutata, immutationes secretorum et excretorum congruentes inprimis urinae proferat. — Argumentum, quam infirma sit doctrina crisium, optimum febres intermittentes offerunt, quae semper urina sedimentosa et sudore copiosissimo terminantur. Attamen febris non obit, sed potius redit, ita ut ex unica hac re perspicuum esse videatur, a natura nullam materiam peccantem esse ejectam. Quo in processu morboso urina conditionem quandam sanguinis significat, quippe febris intermittens sanguinis solius morbus est. Becquerel ipse profitetur sedimenta urinae pretium criticum nullum habere. Qua ex affirmatione lucrum quidem non fecimus, tamen Socratis dictum οἶδα ὅτι οὐδὲν οἶδα nobis praestantius videtur, quam naturam male observare. — Urinae morborum febrilium conditiones sanguinis rationem quandam significare nobis videntur, cujus causas ultimas nondum novimus. Nostris temporibus praesertim ex anatomia et chemia pathologica, nec minus ex microscopia major horum processuum cognitio paullatim petenda est, atque nunc jam experimenta perscrutatorum maximam nobis spem suppeditant. Duvernoy, Becquerel, Scheerer, Mulder multique alii multa jam his in rebus illustraverunt.

Restat ut de sudore critico quaedam disseramus. Crises sudoris creberrimae dicuntur, sudores in omnibus febris typis observati critici appellantur, si aegrorum levant.

Nullius vero secretionis vel normalis vel patholo-

gicae cognitionem tam exiguam habemus quam sudoris. Anselmino quidem et Simon disquisitiones chemicas instituerunt, sed observationes plurimae confirmatione adhuc egent. Sudorem criticum non existere non solum ex eo prodire videtur, quod de crisibus in universum disseruimus, sed etiam ex omni therapiae methodo. Quis enim medicorum unquam inductus est aegrotis suis diaphoretica ad finem crisis sudoris porrigere? Quis unquam rheumatismum, miliariam, febres intermittentes diaphoreticis solis curavit, quamvis morbis illis ratio ac relatio ad cutem quaedam tribuenda sit. Quamdiu momentum physiologicum sudoris non plane perspici potest, de vi sudoris pathologica nihil proferre possumus. Relatio cutis ad renes et ad respirationem nota est; sed quamdiu sudor commutationes essentiales certas nobis non praebet, difficile est, de ejus relatione ad morbos disserere. Experientia docuit, omnia fere conamina crises sudoriferas per vim remediorum adducendi frustra et perniciosa esse, quia in plurimis casibus aegroti diem supremum obierunt.

SPUTA CRITICA.

A medicis plurimis sputa cocta critica, et quidem crisis topica in affectionibus pulmonum et tracheae habentur. Quin etiam Eisenmann (Vegetat. Krkht. p. 428) nobis persuadere vult sputa ad crises generales

pertinere. Quaecunque est opinio medicorum de sputis coctis, nobis excretio hujus materiae criticae proprie sic dictae symptoma tantum pathognomonicum stadii altimi affectionis videtur. Sputa cocta enim, si rem accuratius disquirimus, nihil sunt nisi epithelium a supericie aegrota et ab omni tractu membranarum cum illa cohaerentium desquamatum, quod sub muci forma eliminatur. Unde perspicuum est, parum constantes medicos in doctrina crisium elaboranda fuisse. Etenim materia illa desquamata tantummodo in morbis internis critica dijudicatur, dum desquamatio cutis, scarlatinam liasque erysipelaceas sequens, non crisis, sed morbi sequela habetur.

Quamquam jam in gravissimis phaenomenis critiis dijudicandis modum alium sectati sumus quam pleiqne medici, tamen illa momentum practicum prognoticum minime amiserunt. Tantummodo vim crisium hysiologicam tractavimus, et quum phaenomena duo e m p e r societatem ineant, non multum refert, num rimum in secundo conditionem et causam habeat, an ice versa, quin etiam in tertio quodam, si modo ex rimo secundum necessarie consequi certo colligere ossumus.

VITA.

Natus sum ego Joannes Theodorus Stephanus Kelch Elbingae, a. h. s. XX. mense Nov., patre Th. Kelch. professore Gymnasii Elbingensis, matre Friderica e gente Laechelin, quam jam mortuam lugeo. Confessioni addictus sum evangelicae. Primis litterarum imbutus elementis Gymnasium Elbingense per annos duodecim frequentavi. Maturitatis vero testimonio munitus auctumno anni XL. Berolinum petii, ibique a rectore magnifico Ill. Twesten in civium academicorum numerum receptus, apud Ill. Hecker, decanum gratiosi ordinis medici maxime spectabilem, nomen professus sum. Quo facto per quinque semestria hisce interfui scholis:

Philosophicis: De logice ac metaphysice Cl. Werder, de zoologia et de botanice Ill. Link, de chemia Ill. Mitscherlich, de physice Ill. Dove.

Medicis: De anatomia universali Ill. Mueller, de osteologia Ill. Schlemm, de physiologia Ill. Mueller, qui iidem viri me artem cadavera rite secandi docuerunt; de pathologia ac therapia speciali Ill. Schoenlein, de materia medica Ill. Mitscherlich.

Clinicis insuper exercitationibus medicis, chirurgicis et ophthalmiatricis Cel. Wolff et Ill. Juengken interfui.

Jam tempore verno anni XLIII. Gottingam in almam Georgiam Augustam me contuli, ubi rectore magnifico Ill. Bergmann medicinae studiosorum numero adscriptus sum. Praeceptores ibidem mihi fuerunt: de ana-

tomia comparata Ill. Wagner, de diagnostice Ill. Fuchs, de chirurgia Ill. Langenbeck, de arte obstetricia Ill. a Siebold. Exercitationes zoochemicas et microscopicas practicas Ill. Vogel, clinicas et policlinicas medicas et obstetricias Ill. Fuchs et Ill. a Siebold frequentavi.

Unde Heidelbergensem universitatem Carolinam Rupertam petii, ubi Ill. Henle de pathologia generali disserentem audivi atque exercitationibus clinicis, policlinicis medicis et chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Pfeuffer, Puchelt et Chelius interfui.

Hinc Berolinum reversus ab Ill. Hecker, rectore magnifico, civibus academicis adscriptus et ab Ill. Wagner, decano gratiosae facultatis medicae spectatissimo, in numerum medicinae studiosorum receptus sum.

Quibus omnibus viris honoratissimis quas possum maximas ago gratias semperque habebo.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram gratioso medicorum ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione thesibusque publice defensis, summi in medicina et chirurgia honores mihi concedantur.

THESES.

1. Medicina ex uno medicamine melior quam composita.
2. Non potatores solum delirium tremens corripit.
3. Bacchus pater, Venus mater, ira genitrix arthritidis.
4. Nomina maximum in medicina malum.
5. Ars simulandi ac dissimulandi inter principes medici virtutes numeranda.